Przypadek dwukrotnego wypadnięcia trzewów brzusznych, zakończony wyleczeniem.

Podał
Dr. Gabryel Sysak w Kołomyi.

Chirurgia, dzięki aseptyce i antyseptyce, zrobiła olbrzymie postępy. Operator, mający pod ręką wszelkie środki i przyrządy, jakich obecnie nauka wymaga, rozporządzając aseptyczną salą oraz środkami opatrunkowymi, przyrządami do wyjaławiania i wyćwiczoną pomocą, może, prawie z pewnością dobrego wyniku, przedsiębrać ważne operacye i szczycić się świetnymi wynikami. Kto jednak poznał te wszystkie wymogi, jakie lekarzowi stawia nowoczesna chirurgia, tego nieraz strach przejmuje, gdy mu przyjdzie operować w zupełnie odmiennych warunkach, a mianowicie w izbie brudnej bez światła, na nieczystej pościeli, bez wyćwiczonych pomocników, a często i bez najpotrzebniejszych środków. To też nic dziwnego, że wielu lekarzy formalnie obawia się noża, żywiąc, jak się zdaje, słuszne niedowierzanie, ażeby operacya, w warunkach tak nieodpowiednich wykonana, mogła być uwieńczoną pomyślnym dla chorego skutkiem. Atoli lekarz na prowincyi bywa często zmuszony operować wbrew przyjętym zasadom, jeżeli nie chce chorego na niechybną śmierć narazić. Że zaś, operując nawet w najniekorzystniejszych warunkach, może pochwalić się i pomyślnym wynikiem, na

to mógłbym z własnej praktyki wiele przytoczyć przykładów; dziś ograniczę się na opisaniu jednego przypadku, który od 4-ch lat obserwuję.

Jeszcze w roku 1893 przywieziono do mnie chorą wieśniaczkę, ze wsi o 6 kilometrów od Kołomyi odległej, której, według opowiadania, jakiś guz z brzucha wypadł. Badanie wykazuje na brzuchu, po stronie lewej, powyżej więzu Pouparta, guz wielkości pięści, o kształcie kalafiora, żywo czerwono zabarwiony. Badanie guza tego przekonało mnie, iż jest to wypadnięta przez otwór w ścianie brzusznej otrzewna. Z wywiadów dowiedziałem się, że badana Marya D., lat 46. licząca, rodziła 10 razy; porody i połogi były prawidłowe. Ostatni poród przed 11-tu laty; po porodzie wstawała zwykle 7 tygodnia i nigdy nie chorowała. Przed 5-ciu laty spostrzegła, że po stronie lewej, w dole brzucha występuje jakiś guz. Miesiączkowała w tym czasie prawidłowo. Guz ten nie sprawiał jej wielkich dolegliwości, to też pomocy lekarskiej nie wzywała i tylko domowymi środkami się leczyła. Po kilku miesiącach guz ten pękł i wylała się z niego znaczna ilość żółtej cieczy, a rana stąd powstała, zagoiła się po jakimś czasie; pozostał jednak pod skórą otwór. Obecnie skóra przy dźwiganiu ciężaru pękła, a przez otwór wypadła część trzewów, co ją zniewoliło do szukania u mnie porady. Stwierdziwszy, jak już wspomniałem, iż wypadnięte ciało jest otrzewną, posłałem po kolegę Dr. J. i, po należytem obmyciu i podwiązaniu, odciąłem wypadnięty guz; pozostały kikut wpuściłem do jamy brzusznej, a brzegi skóry, po odświeżeniu, zeszyłem.

Wszelkie przedstawienia, aby chorą oddać do szpitala, albo przynajmniej zostawić na kilka dni w Kołomyi pod dozorem lekarza, nie przekonały ani pacyentki ani jej męża, który ostatecznie zawyrokował, że jak żona ma umrzeć, to niech umiera w domu. Zabrał więc żonę na wóz i odwiózł do domu. Byłem pewny, że chora umarła. Dopiero w dniu 26 Stycznia 1895 r., miałem sposobność przekonania się, że chora nie tylko wyzdrowiała, ale przez dwa lata oddawała

się zwyczajnej pracy. W dniu tym przyjechał mąż tej pacyentki po mnie, a nie zastawszy w domu czekał przeszło 3 godziny, tłómacząc to cierpliwe wyczekiwanie tem, że ja mu już raz żonę uratowałem. Gdy powróciłem, opowiedział mi, że żonie znowu coś z brzucha wypadło, ale że tego jest daleko więcej, więc się już bał w taki mróz wozić ją do lekarza. Zabrawszy podręczne etui chirurgiczne, 3% wodę borową, gazę jodoformową, watę i jedwab, pojechałem z chłopem do jego pomieszkania. Przybywszy na miejsce, zastałem chorą, leżącą na ziemi, obstąpioną przez kilka kobiet; a podniósłszy bieliznę, zobaczyłem w dole brzucha, po stronie lewej, wypadnięty zwój jelit wielkości głowy dorosłego człowieka. Zwój ten, przykryty brudną koszulą, spoczywał na również brudnych powłokach brzusznych; chora mocno osłabiona, tętno nitkowate, twarz zapadła. Zwróciwszy uwagę obecnych na bardzo zły stan chorej, poleciłem posłać po księdza; sam zaś, przy pomocy obecnych, podniosłem chorą na łóżko i, obmywszy jelita ciepłym 30% kwasem borowym, rozszerzyłem bisturem gałkowatym otwór w powłokach brzusznych i włożyłem wypadnięte jelita do jamy brzusznej; następnie, odświeżywszy brzegi, zaszyłem ranę jedwabiem karbolizowanym i założyłem opatrunek z gazy jodoformowej, waty Brunsa i krochmalnej opaski. Do zażywania zaleciłem chorej wodę wawrzyno-wiszniową i nalewkę makowcową; przy odjeździe zażądałem od męża, by mi na drugi dzień dał znać, co się z chorą stało, co też on uczynił nazajutrz, twierdząc, że chora żyje, nie wymiotuje, ale jest bardzo osłabiona. Dnia 28 Stycznia byłem przypadkiem w tej samej wsi na komisyi sądowej, uprosiłem sędziego, by mi pozwolił operowaną odwiedzić. Było już zatem dwie doby po operacyi: ciepłota ciała wynosiła 38·2, tętno 96, brzuch lekko wzdęty i nieco bolesny, chora w nocy z dnia 27 na 28 miała wymiotować glistami, wiatry odchodziły. Zapisałem pędzlowanie brzucha *c. jodoformio 1·0, collod. elastici 10·0*; wewnętrznie jak wyżej, a na opatrunek pęcherz z lodem.

Dnia 29 Stycznia znów przypadkiem odwiedziłem chorą i zastałem: ciepłotę 37·5, tętno 90, wymioty ustały, brzuch mniej wzdęty, i mniej boleśny.

31. Stycznia T. 37° C., tętno 120, język wilgotny, w nocy z dnia 30 na 31 miała stolec, przyczem odeszły dwie glisty. Zmieniłem opatrunek, koło szwów nieco ropy, zresztą rana prawie zabliźniona. Odtąd tylko codzień donosił mąż, że chora ma się lepiej, a w kilka dni później zgłosiła się sama pacyentka do mnie. Rana zagojona, szwy wyropiały; pod zabliźnioną raną czuć w powłokach brzusznych otwór okrągły.

Pacyentka nosi obecnie z mego polecenia pasek przepuklinowy i jest zupełnie zdrową i dosyć często przychodzi na targ. Zdaje mi się, że przypadek ten już z tego względu zasługuje na opisanie, iż świadczy, jak odporną jest czasem otrzewna; wypadnięte jelita stykały się z brudną bielizną, brudnemi powłokami i z dosyć chłodnem powietrzem, co trwało najmniej 5 godzin, a mimo to nie przyszło do zapalenia otrzewny.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1897. Nr. 6.

Kraków, 1897. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.